Test CDA2 x INI



### **AMBITO CENTRO NORD**

Distretto Centro Nord - Ospedale Santa Chiara - Trento

# **DERMATOLOGIA**

Via Gocciadoro, 82 - Trento tel. 0461-903608 - fax. 0461-903609



Scheda nr. **2023/0000090** Data Visita: **04/12/2023 10:39** 

Fse: SIO.REF.2023.0000000433.1

Cognome, Nome: **TREC, TESTA** Genere: **M** Età: **53** 

Nata/o il: 01/01/1970 A: TRENTO (TN)

Nazionalità: ITALIANA Medico MG: 99999 - NESSUNO: REVOCA D'UFFICIO

Residenza: TRENTO (TN)
Indirizzo: VIA DI PROVA, 1
Codico Sanitario: TRESTZOA011.375

Codice Sanitario: TRCTST70A01L378S Telefono:

# **REFERTO SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

### **Valutazione**

visita dermo

## Conclusioni diagnostiche

tutto ok

### Prestazioni eseguite

Codice	Descrizione	Quantità
897	Allergologia dermatologica (prima) visita	1

Data/ora del Referto **04/12/2023 10:39** 

La/Lo specialista ambulatoriale **Dr. Medico,Prova** 

